Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1765

Vragen van het lid **Bruins Slot** (CDA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *psychiaters en psychotherapeuten die weigeren contracten te tekenen met zorgverzekeraars* (ingezonden 11 maart 2015).

Mededeling van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 maart 2015)

Vraag 1
Wat is uw reactie op het feit dat honderden psychotherapeuten en psychiaters weigeren contracten te tekenen, zodat ze niet vastzitten aan behandelplafonds en regelzucht van zorgverzekeraars?[1]

Vraag 2
Vindt u het juist dat zorgverzekeraars zich bemoeien met welke behandelingstechnieken wel en niet gebruikt mogen worden? Waar ligt wat u betreft primair de verantwoordelijkheid voor het besluit om een bepaalde behandelingstechniek al dan niet te gebruiken? Kunt u uw reactie van onderbouwing voorzien?

Vraag 3
Klopt het dat Routine Outcome Monitoring (ROM) een overkoepelende term is voor uiteenlopende methoden die als primaire doelstelling hebben de kwaliteit van de zorg te verbeteren, en daarmee vooral een behandeltool is? Zo ja, wat betekent dat voor de geschiktheid van ROM-gegevens voor een benchmark? Kunt u uw reactie onderbouwen?

Vraag 4
Klopt het dat de ROM-gegevens die door zorgverzekeraars gevraagd worden een «one-size-fits-all»-verplichting is?[2] Zo ja, bestaat er naar uw mening een risico dat dit opleggen van een eenheidsproduct positieve ontwikkelingen kan doorkruisen, waarbij beroepsgroepen in de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) ROM-activiteiten ontwikkelen met door hen gekozen instrumenten, die geschikt zijn voor de specifieke setting en patiëntengroep?

[1] Volkskrant, maandag 23 februari 2015

[2] J. van Os e.a. «ROM: gedragsmaatregel of dwangmaatregel? Overwegingen bij het themanummer over routine outcome monitoring» in: Tijdschrift voor psychiatrie 54 (2012), p. 245–253.

ah-tk-20142015-1765
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

Vraag 5
Zal de verplichting om ROM-gegevens aan te leveren aan de Stichting Benchmark GGZ, zoals u aangekondigd heeft in uw brief van 6 februari 2015[3], voor de gehele GGZ-sector gaan gelden, ongeacht of de zorgverlener wel of niet gecontracteerd is?

Vraag 6
Bent u bereid bij de uitwerking van het plan om ROM-gegevens verplicht aan te leveren Actal te laten onderzoeken welke administratieve lasten deze verplichting met zich mee brengen? Zo nee, waarom niet?

Vraag 7
Herkent u het beeld, dat de psychiater in het artikel signaleert, dat zorgverzekeraars informatie over cliënten misbruiken, waardoor bijvoorbeeld hypotheken worden geweigerd omdat de cliënt ooit voor een depressie behandeld is?[4] Wat is uw oordeel als een dergelijke situatie zich voordoet?

Vraag 8
Op welke wijze kan iemand bezwaar maken als bijvoorbeeld een hypotheek of arbeidsongeschiktheidsverzekering geweigerd wordt op basis van medische gegevens die de betreffende financiële instelling niet had mogen hebben?

Vraag 9
Herkent u het signaal uit de uitzending van Radar TV[5], waaruit blijkt dat zorgverzekeraars de materiële controle ook aan het begin van de behandeling doen, terwijl dit wettelijk gezien alleen achteraf mag, bij signalen dat er mogelijk gefraudeerd is?

Vraag 10
Welke wettelijke waarborgen zijn er om te voorkomen dat medische gegevens gebruikt worden voor oneigenlijke doelen door derden? Hoe wordt hier toezicht op gehouden?

Vraag 11
Hoe wordt voorkomen dat een verzekeraar die zowel zorgverzekeringen als andere verzekeringen zoals hypotheken aanbiedt, de gegevens van de zorgverzekeraar zonder toestemming van de cliënt gebruikt voor de andere verzekeringen?

Vraag 12
Kent u de uitspraak van de Rechtbank in Amsterdam uit november 2013, waarin is geoordeeld dat bij het verstrekken van diagnose-informatie over individuele patiënten aan zorgverzekeraars, uitzonderingsregels moeten gelden die de vertrouwelijkheid en geheimhouding bij de behandeling van psychische klachten waarborgen?[6] Herkent u de signalen dat zorgverzekeraars op zoek zijn naar manieren om zich hier niet aan te hoeven houden? Hoe wordt hier toezicht op gehouden?

Vraag 13
Klopt het dat prijzen van behandelingen in de GGZ zodanig specifiek zijn dat zorgverzekeraars vaak ook aan de rekeningen kunnen zien welke behandeling er gedeclareerd wordt? Zo ja, vindt u dit wenselijk? Bent u bereid actie te ondernemen om declaraties niet-herleidbaar tot bepaalde diagnoses te maken? Zo nee, waarom niet?

[3] TK 2014–2015, 31 765, nr. 116
[4] Volkskrant, maandag 23 februari 2015
[5] Radar TV – Uitzending 23 februari 2015
[6] ECLI:NL:RBAMS:2013:7480

Vraag 14
Wanneer wordt de nota naar aanleiding van het verslag bij het wetsvoorstel Wijziging van de wet marktordening gezondheidszorg en enkele andere wetten in verband met het verbeteren van toezicht, opsporing, naleving en handhaving naar de Kamer gestuurd?[7]

Mededeling

De vragen van het Kamerlid Bruins Slot (CDA) over psychiaters en psychotherapeuten die weigeren contracten te tekenen met zorgverzekeraars (2015Z04354) kunnen tot mijn spijt niet binnen de gebruikelijke termijn worden beantwoord.
De reden van het uitstel is, dat het inwinnen van nadere informatie meer tijd vergt.
Ik zal u zo spoedig mogelijk de antwoorden op de kamervragen doen toekomen.

[7] Kamerstukken 33 980